

La dimensión del Pathos en la Filosofía y en la Psiquiatría clásica

Samir A. Dasuky Quiceno*, Alejandra Mejía Mejía, Gloria
Rivera Botero, Daniel Martínez Acebedo y
Luz I. Fernández Jaramillo
Universidad Pontificia Bolivarioana, Medellín

Resumen

El presente artículo, es el resultado de una investigación de carácter conceptual, desde las perspectivas de la Filosofía y la Psiquiatría clásica, que hacen un recorrido por la *enfermedad* observando la variación que se tiene de la concepción del *pathos*, incluida en la línea de investigación: Subjetividad y Salud Mental, perteneciente al Grupo de Investigación en Psicología Sujeto, Sociedad y Trabajo, de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín. El artículo tiene como objetivo rastrear el concepto del *pathos* en el mundo antiguo, en relación con la dimensión ética en tanto *physis*, en la Edad Media, donde se piensa a través de una concepción teológica del mundo, y en la Modernidad, donde el *pathos* se transforma en enfermedad mental a partir de la concepción científica del mundo.

Palabras clave: Pathos, Filosofía, Psiquiatría, Ética, Enfermedad mental.

Abstract

The present article is the result of a conceptual investigation of sickness through philosophy and classical psychiatry taking into account the variation of the concept of the *pathos*, included in the line of investigation: Subjectivity and Mental Health. The objective is to explore the concept of *pathos* in the ancient world in its relation to the ethical dimension with respect to *physis*. In the Middle Ages, *pathos* is a theological conception and in modernity it is transformed into mental sickness as part of the scientific conception of the world.

Keywords: Pathos, Philosophy, Psychiatry, Ethics, Mental illness.

* La correspondencia relativa a este artículo debe dirigirla a Samir Ahmed Dasuky Quiceno, Departamento, Universidad Pontificia Bolivariana, Circular 1ª 70-01. Correo electrónico: samirdasuky@hotmail.com

El *pathos* está en el corazón de la vida humana y ha acompañado al hombre desde el origen de su existencia. En él se reconoce a la pasión como inmanente a la condición del sujeto comprometida en el acto humano. Este asunto ha interpelado a los seres humanos a realizar una comprensión sobre dicho concepto, que está determinado por las coordenadas históricas y culturales.

En la tradición filosófica de la antigüedad, la pasión estuvo presente en las reflexiones sobre los asuntos humanos, porque ella está íntimamente ligada con el obrar humano en tanto que mueve, motiva las acciones, como también por las consecuencias que de ella surgen a nivel individual y social. Estas reflexiones han surgido dentro del campo de la ética, porque las pasiones inciden sobre la vida buena, la vida correcta, es decir, que la pasión está en relación con el saber de la ética, ya que ésta tiene que ver directamente con el padecer de los hombres (enfermedad). Pero lo importante en esta visión antigua, es cómo el hombre se dirige frente a ella para lograr una vida feliz.

La psiquiatría también tiene en cuenta la pasión, pero la circunscribe a unas coordenadas propias de la modernidad, reduciendo la pasión-enfermedad a un objeto *delimitado* que este saber procura conocer y controlar a partir de una realidad objetiva y material, insertándola en un sistema de clasificación y en virtud de ella genera una representación de la *anormalidad*. Esta concepción de la pasión-enfermedad corresponde a una nueva redistribución de la episteme moderna, anclada en el saber de la ciencia y alejada de la concepción ética de la tradición occidental que va desde los griegos hasta los medievales.

El objetivo de este trabajo es realizar un recorrido histórico-conceptual sobre el *pathos*, desde la Antigüedad hasta la Modernidad. Se abordarán las continuidades y discontinuidades de dicho concepto a la luz de la reflexión ética para discernir cómo en la concepción moderna de enfermedad mental, el sujeto sale de su eje de gravedad para ser determinado por variables científicas, excluyéndolo de la responsabilidad de su pasión-acto, pasando a una concepción moral como discurso de saber-poder que va a determinar la vida de los alienados.

Recorrido histórico de la pasión: una visión filosófica

En la Grecia de los presocráticos, se conformó una teoría naturalista del cuerpo humano y de la enfermedad, que era entendida, según Quevedo (1990), como una alteración morbosa del buen orden de la naturaleza (Physis); tal concepción continúa en la cultura antigua del logos.

En la Antigüedad, Platón en sus Diálogos (2004), concibe al hombre como la constitución de un todo

(...) imaginar que se puede curar la cabeza sola, despreciando el resto del cuerpo es una necesidad (...) no debe emprenderse la cura de los ojos sin la cabeza, ni la cabeza sin el cuerpo, tampoco debe tratarse el cuerpo sin el alma; y que si muchas enfermedades se resisten a los esfuerzos de los médicos, procede de que desconocen el todo . (p. 80).

En lo planteado por Platón (2004), se visualiza una concepción de alma y cuerpo como conceptos diferentes pero que están necesariamente relacionados, pues no debe abordarse el uno sin el otro. *El alma es la que debe ocupar nuestros primeros cuidados, y los más asiduos, si queremos que la cabeza y el cuerpo estén en buen estado .* (p. 81).

También, relacionado con el cuerpo y el alma, se plantea el tema de la pasión concernida con el actuar humano, que se evidencia en varios de los pasajes sobre Eros cuando se dice que

Toda acción en sí misma no es bella ni fea; lo que hacemos aquí, beber, comer, discurrir, nada de esto es bello en sí, pero puede convertirse en tal, mediante la manera como se hace. Es bello si se hace conforme a las reglas de la honestidad; y feo, si se hace contra estas reglas . (Platón, 2004, p. 374)

Así, no se trata del acto en sí mismo como bueno o malo, sino la manera como se ejecuta y el destino que se le asigne a dicho acto.

Platón (2004) se sirvió de las concepciones que se tenía de la diosa Afrodita con el fin de clarificar sus nociones acerca del actuar humano; dicha diosa se encontraba dividida en dos, una de ellas, la Afrodita popular, la más joven, nacida de varón y hembra, que se caracterizaba por las acciones que sólo aspiran a la preferencia del cuerpo sobre el alma: (...) *cuanto más irracional es, tanto más os persiguen, porque sólo aspiran al goce, y con tal que lleguen a conseguirlo, les importa muy poco por qué medios* (p.375). La otra correspondería a la Afrodita Urania, quien no habiendo nacido de hembra, sino tan sólo de varón, no tendría la sensualidad fogosa de la juventud. Sería entonces bello amar cuando la causa es la virtud. Este es el amor de la Afrodita Urania, es útil al Estado y a los particulares, puesto que obliga al amante y al amado a vigilarse a sí mismos y a esforzarse en hacerse mutuamente virtuosos.

Por lo tanto Platón (2004) afirmaría que

El amor, no es de suyo ni viejo ni feo. Es bello, si se observan las reglas de la honestidad; y es feo, si no se tienen en cuenta estas reglas. Es inhonesto conceder sus favores a un hombre vicioso, o por malos motivos. Es honesto, si se conciben por motivos justos a un hombre virtuoso . (p. 376)

Se le llama hombre vicioso al amante popular que ama al cuerpo más bien que al alma; porque su amor no puede tener duración, puesto que ama una cosa que no dura.

En el simposio *O de la Erótica*, Erixímaco señala que (...) *la naturaleza corporal contiene los dos amores; porque las partes del cuerpo que están sanas y las que están enfermas constituyen necesariamente cosas desemejantes, y lo desemejante ama a lo desemejante* . (Platón, 2004, p. 379). Así, el amor que habita en un cuerpo sano, es diferente del que habita un cuerpo enfermo, pues sería cosa bella entregarse a un amigo virtuoso y cosa fea entregarse al que está animado por una pasión desordenada. Igualmente, añadiría Erixímaco, desde la perspectiva médica, que

(...) también es bello y necesario ceder a lo que hay de bueno y de sano en cada temperamento, y en esto consiste la medicina; por el contrario es vergonzoso complacer a lo que hay de depravado y de enfermo y es preciso combatirlo, si ha de ser uno un médico hábil . (Platón, 2004, p. 379)

Dicho esto, se visualiza la presencia de la pasión en todos los sucesos de la existencia del hombre, razón por la cual se deben distinguir los tipos de amores en las cosas divinas y humanas *puesto que no hay ninguna en que no se encuentren* (Platón, 2004, p. 380). Así, el amor constituiría una categoría superior al deseo-pasión, pues con el amor se buscaría lo bello y lo virtuoso, mientras que con la pasión se buscaría lo desenfrenado.

Aristóteles (1995) tampoco es ajeno a la reflexión sobre la pasión. En su texto *Ética Nicomáquea*, dice que es menester considerar como una señal de los modos de ser, el placer o dolor que acompaña a las acciones. De esta manera, la virtud moral está relacionada con los placeres y dolores, (...) *pues hacemos lo malo a causa del placer, y nos apartamos del bien a causa del dolor* . (p.162), de tal manera que la buena educación para él, consiste en que el hombre sepa alegrarse y dolerse como es debido, así si las virtudes están relacionadas con las acciones y pasiones, y el placer y el dolor acompañan a toda pasión, entonces por esta razón también la virtud está en relación con los placeres y dolores.

Antes de definir el significado de Virtud, El Estagirita, aclara que son tres las cosas que suceden en el alma: *pasiones, facultades y modos de ser*, y dice que la virtud ha de pertenecer a una de ellas. Con respecto a las pasiones, las define como: *Apetencia, ira, miedo, coraje, envidia, alegría, amor, odio, deseo, celos, compasión y, en general, todo lo que va acompañado de placer o dolor*. (Aristóteles, 1995, p. 163). Las facultades por su parte, serían aquellas capacidades que se tienen para utilizar las diferentes pasiones mencionadas, por ejemplo, la capacidad de amar sería la facultad del Amor. Finalmente, por modos de ser, Aristóteles entiende aquello en virtud de lo cual nos comportamos bien o mal respecto de las pasiones.

Por tanto, ni las virtudes ni los vicios son pasiones, porque no se nos llama buenos o malos por nuestras pasiones, sino por nuestras virtudes y nuestros vicios; y se nos elogia o censura no por nuestras pasiones, sino por nuestras virtudes o vicios. Además, nos encolerizamos o tememos sin elección deliberada, mientras que las virtudes son una especie de elecciones o no se adquieren sin elección. Finalmente, por lo que respecta a las pasiones se dice que nos mueven, pero en cuanto a las virtudes y vicios se dice no que nos mueven, sino que nos disponen de cierta manera. (Aristóteles, 1995, p. 166).

Por las razones mencionadas, se argumenta que la virtud tampoco está relacionada con las facultades, pues ni se llaman buenas o malas a las personas por ser simplemente capaces de sentir o manifestar las pasiones. *Además, es por naturaleza como tenemos esta facultad, pero no somos buenos o malos por naturaleza. Así pues, si las virtudes no son ni pasiones ni facultades, sólo resta que sean modos de ser*. (Aristóteles, 1995, p. 166).

Con respecto a las pasiones, que harían parte de la naturaleza del hombre, habría que alcanzar la virtud para saber manejarlas; *Estoy hablando de la virtud ética, pues ésta se refiere a las pasiones y acciones, y en ellas hay exceso, defecto y término medio*. (Aristóteles, 1995, p. 168). De esta manera, no son condenables las pasiones en sí mismas, sino la manera en que éstas son utilizadas, bien sea en exceso o en defecto, y cuando no son en aquellas cosas o hacia aquellas personas debidas, y por el motivo y de la manera que se debe; si se hace lo correcto, será pues porque hay un término medio y excelente, y en ello radica, precisamente, la virtud.

Séneca (1994), por su parte, reconoció la existencia de la pasión en el hombre como uno de los aspectos que perturban la tranquilidad del alma. Por este motivo ofreció algunas indicaciones, no para extinguirla, pues la pasión hace parte de la naturaleza humana, sino para exhortar a contrarrestarla mediante actos que condujesen a la prudencia y evitaran la exageración.

Así, comienza diciendo en su texto (Freud, 1973d, p. 185) :

Al interrogar mi alma, he advertido algunos vicios aparentes y manifiestos, a los cuales podía tocar con el dedo, otros, más velados y ocultos en sus profundidades; otros, que, sin ser continuos, reaparecen a intervalos; éstos son los que me parecen más importunos, enemigos nómadas, espionando siempre el momento propicio para atacarnos, y con los que nunca se sabe si debemos prepararnos a pelear con ellos o permanecer tranquilos . (Séneca, 1994, p. 43).

Igualmente, existiría siempre una vacilación constante que perturbaría el alma y que en la época del imperio romano en la que existió Séneca, se manifestaba entre la tentación constante por el despilfarro de bienes y la búsqueda constante de austeridad. Entre estos dos aspectos, según el filósofo romano, se debía pretender alcanzar la austeridad; al respecto decía:

Esa constante estabilidad del alma, sobre la que Demócrito ha hecho un excelente tratado, yo la llamo tranquilidad (...) lo que buscamos es que el alma pueda caminar con paso igual o seguro, de acuerdo consigo misma, contemplar con alegría sus propios bienes, sin interrumpir su contento, y mantenerse en un estado apacible, sin abatirse ni elevarse . (Séneca, 1994, p. 47).

Eso sería la tranquilidad del Alma.

Así mismo, consideró necesario ubicar el mal, con el fin de que cada quien reconozca su parte y pueda alcanzar dicha tranquilidad del alma. De esta manera hace una clasificación de dos tipos de vicio: existe un tipo de personajes que se la pasan en movimiento buscando reposo pero fatigándose en su búsqueda, (...) *a fuerza de rehacer todos los días su manera de vivir, se detienen al fin, donde les sorprende, no el hastío del cambio, sino la vejez, demasiado perezosa para innovaciones* (Séneca, 1994, p. 48). Otro tipo de personajes, en cambio, se hallarían inmóviles en la vida, viviendo por inercia sin luchar por lo que quieren; y concluye con la clasificación de estos dos tipos de vicios diciendo: *Las variedades del vicio son innumerables, pero todas con el mismo resultado: el hastío de sí mismo* . (1994, p. 48), y como diría Lucrecio, citado por Séneca (1994), *No se encuentra la manera de huir de sí mismo* (p. 50). Pero, ¿qué es eso que atormenta tanto al hombre y de lo cual no tiene escapatoria?

Sepamos, pues, que lo que nos atormenta no está en los lugares, lo llevamos dentro. Demasiado débiles para soportar nada, no podemos sufrir la aflicción, ni el placer, ni lo que sale de nosotros, ni lo que nos

llega de fuera. Esta es la razón por la cual algunos hombres se han visto empujados a quitarse la vida, pues, cambiando constantemente sus proyectos, recaen en el mismo círculo, desesperanzados de encontrar nada nuevo . (Séneca, 1994, p. 50).

Ante esto, propone una manera de actuar contra dicho aburrimiento; sin embargo, se encuentra con una dificultad considerable, pues en un principio cree que lo mejor sería ocuparse de cargos administrativos al servicio público con el fin de dirigir las pasiones hacia fines benéficos, pero posteriormente reconoce que

(...) como en la desordenada ambición de los hombres, entre esa muchedumbre de calumniadores que convierten en malas las más rectas acciones, la inocencia no está segura, y al encontrar más escollos que éxitos, se deben alejar del foro de los negocios públicos . (Séneca, 1994, p. 51)

San Agustín (1957), en la Edad Media, también abordó el tema de las pasiones en el hombre como un obstáculo en su relación con Dios, a quien consideraba como el único y verdadero bien y como la meta a la que se debe pretender llegar mediante actos buenos durante la existencia, (...) *porque todos los bienes, sean corporales o espirituales, vienen siempre de Vos, Dios y Señor mío. De quien depende toda la salud y felicidad de mi cuerpo y alma . (p. 15).*

Visualizaba al hombre como un ser estructuralmente pecador, incluso desde su primera infancia, pues la pasión acompaña al hombre desde su nacimiento, y a medida en que éste se desarrolla, si no se encuentra acompañado por la presencia de Dios, es más pecador aun, (...) *muy lejos están de ver los que siguen la ciega oscuridad de sus pasiones (...) con que al estar un hombre apartado de la luz de vuestro rostro es estar sumergido en las espesas tinieblas de sus vicios . (San Agustín, 1957, p. 22).*

Quiero traer a la memoria mis falsedades pasadas, y las torpezas carnales que causaron la corrupción de mi alma; no porque las ame ya, sino para excitarme más a vuestro amor. Hago esto recorriendo mis perversos caminos con pena y amargura de mi alma; para que Vos, Señor, seáis dulce para mí (...) para que me reunáis y me saquéis también de la disipación y distraimiento que ha dividido mi corazón en tantos trozos como objetos ha amado diferentes, mientras he estado separado de Vos, que sois la eterna y soberana unidad . (San Agustín, 1957, p.37).

Dios es entonces la salvación y estar alejado de Él es lo pecaminoso que llevaría a la condena; no habría manera de controlar a las pasiones

desenfrenadas del hombre estando alejado de Dios. Y así habla en sus confesiones de los pecados que cometió durante su infancia y adolescencia diciendo (...) *pero yo, infeliz de mi, me acaloré y fatigué siguiendo el ímpetu de mis pasiones, apartándome de Vos, y traspasando todos los límites justos que vuestra ley me había puesto y señalado*. (San Agustín, 1957, p. 39).

La pasión, en esta época, desde la perspectiva de San Agustín (1957), consistiría en aquel obstáculo entre la relación del hombre con Dios, pues la pasión sería sinónimo de la tentación que invitaría al pecado, y el pecado siempre afectaría la relación con Dios, por lo cual el camino correcto sería el de seguir sus mandatos y disposiciones con el fin de poder controlar las pasiones y no caer en el pecado.

El hombre es un alma racional y terreno para su uso, y el alma es definida como

(...) cierta substancia dotada de razón que está allí para dominar y regir el cuerpo. (Beltrán, 1985, p. 70), por lo que el hombre se identifica con el alma pues el cuerpo no sería un constitutivo esencial. De esta manera, el dualismo propuesto por Platón, sigue aportando a San Agustín elementos fundamentales, pero se diferencia en que el cuerpo ya no es concebido como cárcel, pues ya no es en principio el causante de todos los males, sino que sería el alma la responsable, puesto que puede gozar de libre albedrío u optar por bienes inferiores, es decir, por el mal. Así, la responsabilidad del pecado y por lo tanto del mal, reside en la elección que hace el hombre por medio de su alma, es decir, no son las pasiones en sí mismas las que generarían el mal, sino la determinación del hombre con respecto a éstas.

Para Santo Tomás (1960), las pasiones del alma no estarían en la razón, sino en el apetito sensitivo, disminuyendo la bondad del acto moral, es decir, el mal moral está determinado por orden de la razón, de igual modo el bien moral. Sin embargo, la pasión disminuye el mal moral, dado que peca menos el que peca por pasión que el que peca con un propósito. Por lo tanto, el que hace el bien sin pasión obra mayor bien que el que lo hace con ella.

Santo Tomás denomina las pasiones como un asunto absoluto a todos los movimientos del apetito sensitivo, las cuales pertenecen a la perfección del bien humano y que son moderadas por la razón. Al consistir el bien del hombre en la razón, más perfecto será este bien cuanto pueda extenderse a más cosas pertenecientes al hombre. La perfección del bien moral consiste en que los actos de los miembros exteriores estén regulados por la razón, y pudiendo el apetito sensitivo obedecer a la razón, la perfección del bien moral o humano constituye a las mismas pasiones del alma reguladas por la razón.

Es mejor que el hombre no sólo quiera el bien, sino que también lo realice por un acto exterior, de igual modo pertenece a la perfección del bien moral que el hombre se mueva al bien no sólo según la voluntad, sino también según el apetito sensitivo: Mi corazón y mi carne se regocijaron en el Dios vivo, de manera que entendamos por corazón el apetito intelectual*, y por carne, el apetito sensitivo. (Cuestión 24).

Al enfermar se padece, porque se recibe la enfermedad y se pierde la salud; y éste es el modo que se aplica con mayor propiedad a la pasión, la cual implica que el paciente sea atraído hacia el agente.

La magnitud de la pasión no sólo depende de la fuerza del agente, sino también de la pasividad del paciente, porque los seres muy pasibles padecen mucho aun de parte de activos débiles. Por consiguiente, aunque el objeto del apetito intelectual sea más activo que el objeto del apetito sensitivo, sin embargo, el apetito sensitivo es más pasivo. (Santo Tomás, 1960, cuestión 22).

Descartes (1955), al introducir el sujeto racional moderno, lo concibe como un sujeto concéntrico fundamentado en la interioridad, es decir, el *yo*. Este yo tiene dos dimensiones: por un lado la dimensión epistemológica, en tanto trata del sujeto de conocimiento, entendimiento puro, y por el otro, el sujeto moral, que es esencialmente libre y autónomo.

La pasión es pensada como un obstáculo epistemológico que no permite acceder a la verdad. En las *Meditaciones metafísicas*, en la tercera meditación, Descartes dice:

Ahora cerraré los ojos, me taparé los oídos, condenaré todos mis sentidos a la inacción, borraré de mis pensamientos las imágenes de las cosas corporales, y, sino es posible, las reputaré vanas y falsas; y considerando atentamente mi interior, trataré de hacerme más conocido y familiar a mi mismo. Soy una cosa que piensa, es decir, una cosa que duda, afirma, niega, conoce poco, ignora mucho, ama, odia, quiere, no quiere, imagina y siente. Aunque las cosas que siento e imagino nada sean consideradas en sí, fuera de mí, tengo la seguridad de que esos modos de pensar que yo llamo sentimientos e imágenes, residen y se encuentran en mí, en tanto son modos del pensamiento. Y en lo que acabo de decir, creo haber

* El apetito intelectual, que es la voluntad, y el apetito sensitivo, que se divide en irascible y concupiscible.

referido todo lo que sé verdaderamente, o al menos lo que hasta ahora he observado que sé . (Descartes, 2001, p. 71)

Este fragmento cartesiano nos indica varias cosas, primero: la renuncia al saber propuesto por los sentidos, es decir, que los sentidos no son fiables como posibilidad de saber cierto. Por ejemplo los ojos, que tendrían relación con lo visto; los oídos, podríamos decir que tienen relación con lo escuchado, es decir, la tradición y la educación; segundo: si los sentidos producen algún tipo de saber hay que detenerlo, suspenderlo, suprimirlo; tercero: borrar todo lo que tenga que ver con los objetos dados a la experiencia; cuarto: sino es posible todo lo anterior, debe considerarse todo eso fútil y falso; quinto: hay que reflexionar sobre la interioridad para que ésta no se ponga en juego en el momento de producir conocimiento; sexto: que el sujeto está habitado por multiplicidades, inclusive contradictorias en las que está implicada la pasión; séptimo: que de todo lo anterior él está seguro de que lo sabe, y por último, ya no en orden, es una cosa que piensa.

Descartes (1955) plantea entonces, la necesidad de rechazar, no sólo lo que aparece manifiestamente erróneo, sino también todo lo que le ofrezca la más pequeña duda, y dice al respecto: *Ahora, he libertado a mi espíritu de toda clase de preocupaciones; las pasiones no han dejado en mí su huella profunda y funesta* . (p. 53). Lo anterior según él, porque sobre el error no puede levantarse el edificio de la verdad, dado que de principios falsos no se deducen consecuencias ciertas, es por eso, que se prestó a la labor de establecer en las ciencias algo firme y seguro, es decir, algo que estuviera justificado desde la razón. Su propósito fundamental es el de alejarse de la falsedad, para esto se debe seguir un método con una sistematicidad rigurosa que esté guiado por la razón; es necesario deshacerse de las pasiones que no permiten visualizar la verdad.

La principal diferencia que ve Descartes entre el cuerpo y el alma, es que el cuerpo sirve simplemente de sostén, mientras que el alma sería lo que permitiría la ejecución de los actos humanos tales como: la alimentación, el caminar, sentir y fundamentalmente el pensar. Así lo menciona en su texto diciendo:

El cuerpo es todo lo que puede ser terminado por alguna figura; que puede ser comprendido en algún lugar y llenar un espacio de tal manera que cualquier otro cuerpo quede excluido de ese espacio; que puede ser sentido por: el tacto, la vista, el oído, el gusto o el olfato; que puede ser movido en diversos sentidos por la impresión que recibe cuando siente el contacto de una cosa extraña; no puede moverse por su propio impulso, como tampoco

puede pensar o sentir, porque ya no pertenece a la naturaleza del cuerpo. (Descartes, 1955, p.55)

De esta manera, al alma le correspondería lo que es el acto propiamente dicho, como por ejemplo, moverse, nutrirse; aunque sin el cuerpo no sería posible ejecutar dichos actos. También le corresponde al alma el sentir y otro atributo que Descartes (1955) considera fundamental es el del pensar

(...) éste es el que me pertenece, el que no se separa de mí. Yo soy, yo existo; pero ¿cuánto tiempo? El tiempo que pienso; porque si yo cesara de pensar, en el mismo momento dejaría de existir (...) no soy más que una cosa que piensa, es decir, un espíritu, un entendimiento, una razón. Luego, soy una cosa verdadera y verdaderamente existente . (p. 58).

El entendimiento estaría entonces del lado de la razón, mientras que los sentidos estarían del lado de la imaginación, de la cual, según Descartes (1955), los hombres no pueden dejarse guiar pues los llevaría por los caminos de la falsedad y los alejaría de la razón. Por tanto, la imaginación sería un obstáculo para el entendimiento.

En el *Discurso del método*, indica una relación entre la perspectiva moral y la perspectiva epistemológica, diciendo que (...) *siempre sentía un deseo inmenso de aprender a distinguir lo verdadero de lo falso, para ver claro en mis acciones y andar con seguridad en esta vida* . (Descartes, 1993, p. 13).

Es un yo que le permite diferenciar lo verdadero de lo falso, que es un asunto epistemológico, del conocimiento, pero que a la vez va a tener consecuencias sobre las acciones, ya que le permiten al sujeto transitar con seguridad en la vida, es decir, donde no hay nada seguro, pero el yo es el garante de tal seguridad en la medida en que es autónomo y libre.

Spinoza propone una ética donde están incluidas las pasiones y afecciones, como también el conocimiento sobre éstas. Deleuze (1984) en su libro *Spinoza: Filosofía Práctica* , resalta la propuesta realizada por el autor, en la cual plantea el modelo del cuerpo, abordando elementos como la conciencia y sus decretos, la voluntad y sus efectos, los miles de medios de mover el cuerpo y las pasiones.

Para Spinoza (1973) existen tres afecciones básicas: el gozo, la tristeza y el deseo. Por gozo, entiende el paso de una menor perfección a una mayor; por tristeza, el paso de una mayor perfección a una menor; y por deseo, entiende la esencia misma de cada uno, o su naturaleza, en cuanto se le concibe como determinada a hacer alguna cosa por su constitución tal como

es dada, desde el momento, pues, en que cada uno es afectado por causas exteriores de tal o cual especie de gozo.

Dentro de las especies de afecciones, se encuentran la gula, la embriaguez, la lujuria, la avaricia y la ambición; las cuales constituyen designaciones del amor o del deseo; todas las afecciones se derivan del deseo, del gozo o de la tristeza; el gozo y la tristeza son pasiones que acrecientan o disminuyen; secundan o reducen la potencia de cada uno o su esfuerzo para perseverar en su ser; igualmente, la afección del gozo está relacionada a la vez con el alma y con el cuerpo como placer o alegría; y la de la tristeza, como melancolía o dolor.

El deseo son todos los esfuerzos, impulsos, apetitos y voliciones, que fluctúan según la disposición variable de un mismo hombre y se oponen unos a otros cuando éste es arrastrado en diversos sentidos y no sabe a cuál inclinarse. La fuerza de una pasión o de una afección puede superar las demás acciones de los hombres, o su potencia, de tal suerte que esa afección permanezca agregada al hombre; es decir, cuando el alma está dominada por alguna afección que acrecienta o disminuye su potencia de obrar.

No hay en el Alma voluntad alguna absoluta o libre, sino que el Alma es determinada a querer esto o aquello por una causa que es determinada también por otra, y esta a su vez por otra, y así hasta lo infinito. El Alma es un modo determinado de pensar y así no puede ser una causa libre, o dicho de otro modo; no puede tener una facultad absoluta de querer o no querer; pero debe ser determinada a querer esto o aquello por una causa que es también determinada por otra; por lo tanto, no hay en el Alma facultad absoluta de conocer, de desear, de amar . (Spinoza, 1973, p. 147)

Todos los hombres nacen sin conocimiento alguno de las causas de las cosas; es decir, se engañan al creerse libres, y el motivo de esta opinión es que tienen conciencia de sus acciones, pero ignoran las causas que los determinan, por consiguiente, lo que constituye su idea de la libertad, es que no conocen las causas de sus acciones. Así mismo, los hombres creen erróneamente que las acciones humanas dependen de la voluntad, pero esta no puede llamarse causa libre, sino causa necesaria, voluntad determinada: efecto producido por Dios . (Spinoza, 1973, p. 29)

Una afección, llamada pasión del alma, es una idea confusa por medio de la cual el alma reconoce una fuerza de existir en su cuerpo, o de una parte de él, mayor o menor que antes, y por cuya presencia es determinada el alma a pensar en tal cosa más bien que en otra.

La servidumbre es la impotencia del hombre para gobernar y reducir sus afecciones y en efecto, el hombre, sometido a las afecciones, no depende de sí mismo, sino de la fortuna, cuyo poder sobre él es tan grande que le obliga a menudo a que, viendo lo mejor, haga lo peor. (p. 255)

Para el hombre sería de gran utilidad conocer las propiedades comunes de las afecciones y del alma, para poder determinar de qué especie y de qué magnitud es la potencia del alma para gobernar y reducir las afecciones. La fuerza del alma o la forma en que ésta podría llegar a defenderse de las afecciones, se encuentra por la vía de la firmeza, como un deseo por el que el individuo se esfuerza en conservarse en virtud del solo mandato de la razón.

La esencia del alma está constituida por ideas adecuadas e inadecuadas; las primeras dan origen a las acciones del alma; las segundas dan origen a las pasiones. El alma tiene conciencia de sí misma necesariamente, conciencia su esfuerzo a través de las ideas de las afecciones del cuerpo.

Este esfuerzo, cuando se relaciona sólo con el Alma, se llama Voluntad; pero, cuando se relaciona a la vez con el Alma y con el Cuerpo, se llama Apetito; este no es, pues, otra cosa que la esencia misma del hombre y de la naturaleza de dicha esencia; se sigue; necesariamente, lo que sirve para su conservación; así, el hombre es determinado a realizarlo. Además, no hay diferencia alguna entre el Apetito y el Deseo, únicamente, el Deseo se relaciona generalmente en los hombres; en cuanto tienen conciencia de sus apetitos y puede, por esta razón, definirse de este modo: el Deseo es el Apetito con conciencia de sí mismo. Queda, pues, establecido por todo esto que no nos esforzamos en nada, ni queremos, apetecemos o deseamos cosa alguna porque la juzguemos buena; sino que, por el contrario, juzgamos que una cosa es buena porque nos esforzamos hacia ella, la queremos, apetecemos y deseamos . (p.173)

A mediados del siglo XVI, la enfermedad se pensó como una (...) *alteración de los poderes físicos del hombre bajo el efecto de una intervención demoníaca* . * (Foucault, 1990, p. 14); intervención que era llevada a cabo por el demonio; ser malévolo que no siendo material poseía poderes provenientes de Dios que le daban a pesar de su condición malévola el estatuto de ángel, de

* El pathos tiene una relación directa con la distorsión de las capacidades racionales y perceptivas de los sujetos a consecuencia de la posesión demoníaca, esto trae como consecuencia un trastocamiento de la realidad, que se manifiesta a través de delirios (del latín vulgar *delirare, de lira ire*, que significaba originalmente en la agricultura *desviado del surco recto*) y en comportamientos extravagantes.

espíritu capaz de debilitar a los más frágiles, entre los cuales se encontraban las mujeres, los insensatos y los melancólicos (Foucault, 1990). La acción del diablo se llevaba a cabo en la intimidad de los cuerpos y su instrumento era la enfermedad provocada por sus poderes diabólicos. Se consideraba al demonio el dueño de los sueños, la fantasía, los sentidos, los nervios, los humores, la imaginación, es decir, todo aquello a través de lo cual podía trastocar la realidad, para así aprisionar al cuerpo y a su vez al alma, convirtiendo los sentidos, los nervios y los humores en su territorio, en el lugar dominado por él dentro del hombre. Sin embargo, el demonio, se había convertido en el perpetuo ausente, y esa ausencia era a su vez lo que aseguraba y demostraba que estaba presente en el cuerpo.

La medicina del siglo XVI, liberó de la presencia demoníaca a lo inanimado, inscribiendo los poderes físicos bajo la forma de la imaginación, donde la figura del demonio siguió anclada en aquello que no constituía lo inexistente, lo natural o lo corporal; así se produjo para Foucault (1990), la *medicalización* de lo que era un fenómeno religioso, o más bien un fenómeno sobrenatural, pero ella no dio una explicación naturalista, sino al contrario, buscó analizar algo tan complejo como lo era la intervención demoníaca así como los soportes corporales de la fantasía. De este modo, la medicina estuvo ligada no a la sustitución de lo que era lo sobrenatural por lo patológico, sino a la aparición de los poderes de trasgresión del cuerpo y de la imaginación; fue así entonces como el lugar de la trasgresión, aquel punto donde estallaba, fue no sólo en esta época sino por siempre el cuerpo con sus locuras.

La época clásica (siglos XVII y XVIII) conjuró entonces lo que podría llamarse el poder de la locura. Época en la que reinaba la razón sin oposición alguna, época en la que se pensó que demasiada libertad conducía a la locura, que la civilización como tal la propiciaba. Sin embargo, no sería sino hasta finales del siglo XVIII que la locura sería considerada como enfermedad médica. Así, a finales de este siglo, Pinel (1745-1826) nombrado director de La Salpêtrière, liberó a los alienados de las cadenas, haciendo de los hospitales centros donde se hizo digno vivir; este hecho consiguió entonces que le fuera conferido al alienado la categoría de enfermo, situándolo dentro del marco de la medicina; por esta razón Pinel fue considerado como el fundador de la Psiquiatría, disciplina que fue desarrollándose progresivamente en el transcurso del siglo XIX. La experiencia moderna de la locura apareció entonces como prolongación de la era clásica, pues en ella se trató de efectuar el olvido masivo de la división razón/sinrazón de la edad clásica, para extenderla como división de lo normal y lo patológico humanos, (...) *configurando así a la locura como enfermedad mental, como objeto médico*. (Foucault, 1976, p. 274); comenzando a definir las diferentes etiologías de las enfermedades mentales.

El nacimiento del positivismo médico, los valores escépticos con los que se habilitó, cobraron sentido en el interior de los conflictos políticos y religiosos. El positivismo no se desarrolló por su propia cuenta en simple oposición a las supersticiones y se necesitó más de un siglo y el peso de la autoridad religiosa además de la intervención real para que la locura pasara a ser la heredera de todo un mundo de trascendencias que involucraron en otro tiempo la experiencia religiosa (Foucault, 1990). A partir del siglo XIX, se fijó una relación entre el hombre y lo que sería su verdad científica a partir de la locura.

La enfermedad en la psiquiatría clásica

El presente apartado, que estará apoyado en el texto de Paul Bercherie, *Los Fundamentos de la Clínica*, pretende realizar una descripción conceptual sobre las nociones de enfermedad mental propuestas desde la psiquiatría clásica, que está determinada por las coordenadas científicas remitiendo la etiología de la enfermedad a diversos orígenes de orden orgánico, proponiendo como intervención un tratamiento moralizante.

Bercherie (1986) inicia su recorrido histórico con Philippe Pinel (1745-1824), quien considera la perturbación mental como una variedad particular de las perturbaciones somáticas; tratándose naturalmente del campo psicopatológico, fundando una tradición, (...) *la de la clínica como un camino consciente y sistemático* (p. 15), apoyado en el conocimiento como un proceso cuya base es la observación empírica de los fenómenos que constituyen la realidad. Esto con el fin de agrupar y clasificar los fenómenos en función de sus analogías y diferencias, estableciendo las clases, géneros y especies, evitando introducir en dicho trabajo de análisis y síntesis la subjetividad propia (Bercherie, 1986).

En Pinel se encontrará un llamado a la exploración, lo más extensa posible de lo real* para el caso de la clínica, haciendo referencia a los fenómenos, materiales brutos de la percepción, los cuales aunque no constituyen la esencia de la realidad última, son paralelos a ella y en esta medida puede fundarse en ellos un saber aproximativo y valedero. Recomienda además formarse a través de la historia natural y las matemáticas, dado que para él la observación empírica es intuitiva y carece de un estatuto científico, pues la clínica debe adquirir una estructura enunciable, debe devenir

* No conocerá jamás verdaderamente lo real; por el contrario conocerá suficientemente lo que se le presenta de lo real para obtener de él un conocimiento pragmáticamente eficaz y esto es lo único que importa.

progresivamente una lectura, un texto escrito; (...) *la clínica debía crearse un lenguaje, palabras de sentido preciso que a diferencia de las palabras imprecisas y demasiado sometidas al deslizamiento del sentido de la lengua vulgar, evocaran inmediatamente los fenómenos que englobaban* . (Bercherie, 1986, p. 16). De este modo, con Pinel, se abre (...) *la exploración sistemática de un campo y el ordenamiento de los fenómenos que lo constituyen* . (p. 16), camino sobre el cual, tiempo después se constituiría el saber positivo de la psiquiatría, una vez que dicho hallazgo suministró un método para explorar y clasificar los fenómenos.

Como resultado de su método, Pinel realiza una nosografía, en la cual se ocupa de (...) *clasificar las enfermedades mentales en grandes categorías, sirviéndose para dicha labor de los síntomas más notorios* . (Bercherie, 1986, p. 19) y desarrolla su doctrina sobre la alienación mental, basándose en una concepción materialista psico-fisiologista: (...) *la mente es una manifestación del cerebro y las relaciones de lo físico y lo moral en el hombre* (p. 20); en este sentido, la locura es concebida por él como un (...) *desarreglo de las facultades cerebrales* (p. 20) ocasionado por ciertas causas: causas físicas (directamente cerebrales como golpes en la cabeza o conformación viciosa del cráneo y simpáticas, es decir, que alcanzan el cerebro por sus lazos con otros órganos del cuerpo); la herencia, a la cual Pinel otorga un lugar destacado; y las causas morales (ordenadas en dos grupos en constante interacción: las pasiones intensas* y fuertemente contrariadas y prolongadas y los excesos de todo tipo, como irregularidades en las costumbres y modos de vida), estas últimas, consideradas por él como (...) *las más numerosas e importantes en la producción de la alienación mental* (p. 20) pues actúan por la acción ejercida (...) *sobre el organismo considerado como un todo funcional, perturbándolo* (p. 20). En este sentido, pasiones como la alegría, la cólera, el miedo y la tristeza ejercen efectos diversos sobre el estado de las vísceras y de funciones tales como la respiración y la circulación; así, dada esta perturbación visceral, el cerebro se altera por vía de *simpatías* ; de este modo, (...) *las causas morales serían una rúbrica de las causas físicas simpáticas* . (p. 20).

Para Pinel, la alienación mental es concebida como una enfermedad en el sentido de las enfermedades orgánicas, una perturbación de las funciones intelectuales, de las funciones superiores del sistema nervioso, ubicadas por él en la clase de las neurosis, afecciones del sistema nervioso sin inflamación ni lesión de estructura, en cuya etiología la anatomía patológica** tiene un

* Perturbaciones de los sentimientos afectivos y del carácter como uno de los síntomas predominantes de la locura, que tiene comúnmente los rasgos de la exaltación pasional.

** Pinel rechaza las teorías que dan cuenta de la locura por un daño material en el cerebro.

papel secundario en la clasificación que (...) *no constituiría un elemento del nivel causal, sino uno de los síntomas del proceso mórbido*. (Bercherie, 1986, p. 17). De este modo, nombra diversas causas lesionales junto a alteraciones idénticas de la función sin lesión perceptible; lo importante entonces, es que (...) *la lesión no es constante y por lo tanto representa un elemento contingente*. (p. 17).

La alienación mental, para Pinel, hace parte de las neurosis cerebrales, las cuales divide en dos tipos: la abolición de la función y perturbaciones de la función, en las que está comprendida la locura propiamente dicha y otras enfermedades mentales que no hacen del sujeto un alienado mental en sí, entre las que se contaban la hipocondría, el sonambulismo y la hidrofobia (Bercherie, 1986, p. 18). Y por otro lado, están las manifestaciones mórbidas, como son la manía propiamente dicha y la manía sin delirio; en la manía, el delirio concierne a todos los objetos y hay lesión en muchas de las funciones como la percepción, la memoria, el juicio, la afectividad, la imaginación, etc., acompañadas de una viva agitación; mientras en la manía sin delirio, están intactas las funciones del entendimiento, presentándose exclusivamente la alteración de la afectividad y la excitación. Otra clase es la melancolía, en donde el delirio está limitado a un objeto o serie particular de objetos, las facultades mentales permanecen intactas, el comportamiento permanece coherente y el estado afectivo puede presentarse de naturaleza triste o alegre y exaltada. La demencia o abolición del pensamiento entendido como el juicio, como la incoherencia en la manifestación de las facultades mentales, (...) *el desorden y la movilidad, la existencia automática: la destrucción de la función de síntesis* (Bercherie, 1986, p. 18) y finalmente, el idiotismo u obliteración de las facultades intelectuales y afectivas, lo que significa la supresión más o menos completa de la actividad mental, quedando el sujeto reducido a una existencia vegetativa.

En cuanto al tratamiento de la alienación mental, Pinel propone el tratamiento moral, con el cual se busca conducir la mente alterada nuevamente a la razón por medio de la institución curativa. De este modo, el ambiente del alienado aparece como fundamental tanto en la producción como en la cura de la enfermedad, (...) *siendo necesario aislarlo en una institución especial, primero para retirarlo de sus percepciones habituales, de aquellas que han engendrado la enfermedad o al menos acompañado su inicio; luego para poder controlar completamente sus condiciones de vida*. (Bercherie, 1986, p. 22). Dicho tratamiento, pretende entonces la modificación de las percepciones del individuo a partir de la acción que sobre éstas pueden ejercer las pasiones, asunto que Bercherie señala en su texto: (...) *los contenidos de la mente dependen de las percepciones y de las sensaciones, y modificando estas, se modifica, por intermedio, obviamente, de las pasiones, de la afectividad, único motor humano, todo el estado mental*. (p. 22).

Otro representante significativo de la psiquiatría clásica es **Jean-Etienne-Dominique Esquirol*** (1772-1840), (1838) quien es presentado por Bercherie como el fundador de la clínica psiquiátrica gracias a la calidad científica y teórica de su obra. Esquirol define a la locura como (...) *una afección cerebral ordinariamente crónica, sin fiebre, caracterizada por desórdenes de la sensibilidad, de la inteligencia y de la voluntad* . (p. 26). En este sentido, el trabajo de profundización clínica pretende subrayar el valor de la *atención voluntaria* sobre el funcionamiento automático de las facultades mentales; asunto que es comentado por Bercherie: (...) *frente al funcionamiento mecánico y autónomo de las facultades mentales, Esquirol resalta la importancia de una función de control, de selección y de síntesis, la atención voluntaria, manifestación de la acción del yo sobre los automatismos psicológicos* . (p. 26). De esta manera, teniendo en cuenta esta importante función, intenta (...) *dar cuenta de las diversas alteraciones mentales por una perturbación del equilibrio entre las facultades interiores y la gran función sintética del yo, la atención* . (p. 27).

En cuanto a la nosología de Esquirol, Bercherie señala que ésta marca un claro progreso sobre la de Pinel. En primer término,

(...) separa de la idiotez congénita o adquirida desde temprana edad y en todo caso definitiva, el idiotismo adquirido de Pinel, del que hace una demencia aguda**. Describe los diversos grados de esa enfermedad evolutiva: imbecilidad, idiotez propiamente dicha, y el cretinismo (p. 27).

Igualmente, debe resaltarse que Esquirol continúa con la idea de separar las alteraciones mentales con base orgánica y las alteraciones mentales funcionales, pues considera

(...) la idiotez como debida a un vicio de conformación del cerebro, marcando una clara diferencia entre ésta y la locura, sobre la cual plantea (...) no es una enfermedad, es un estado en el cual las facultades intelectuales no se manifestaron nunca o no se pudieron desarrollar suficientemente . (p. 27).

* Esquirol es el más fiel y el más ortodoxo de los discípulos de Pinel; su obra es enteramente la aplicación, la ilustración, la profundización de las ideas de Pinel.

** Divide a la demencia en una forma aguda curable y dos formas crónicas incurables. La demencia le parece un debilitamiento general de las facultades cerebrales con supresión de la atención voluntaria.

Respecto a la manía, Esquirol la describe al igual que Pinel como (...) *una alteración y una exaltación del conjunto de las facultades (inteligencia, sensibilidad, voluntad), un delirio total que obstaculiza la acción de la atención voluntaria, muy disminuida frente al flujo de sensaciones, ideas, impulsos que asaltan al enfermo* . (p. 27), separándola así de la manía sin delirio o razonante, la cual incluye en la clase de las monomanías* en las que (...) *reagrupa todas las afecciones mentales que no afectan más que parcialmente a la mente, dejando intactas las facultades, dejando de lado la lesión focal que constituiría toda enfermedad* . (p. 28). El trabajo de análisis de Esquirol deja una división tripartita de las monomanías**.

Respecto a la etiología de la alienación mental, otorga un peso importante a los aspectos morales y a la herencia, y

(...) considera la alienación mental como debida a causas físicas y morales, atribuyendo a éstas últimas un neto predominio. Se extiende de manera detallada sobre las causas físicas y en particular sobre la herencia, la *causa predisponente más común de la locura* (p. 29).

Según Bercherie, existe una diferencia entre la etiología de Pinel y la de Esquirol, de quien plantea, (...) *su concepción de las causas es más fina, jerarquizada y multifactorial que la de Pinel: las distingue en predisponentes y precipitantes, lo que permite hacer jugar en cada caso un conjunto de causas morales y físicas* . (p. 30).

Los principios del tratamiento propuesto por Esquirol siguen los mismos planteamientos de Pinel en relación con la insistencia sobre el tratamiento moral, haciendo énfasis en

(...) los medios de romper el círculo vicioso de las ideas (aislamiento en un establecimiento especializado, viajes, ocupaciones, ya se trate de distracciones o de trabajo) actuando conforme con la teoría

* Las monomanías le parecen esencialmente asimilables a una pasión patológica que actúa sobre la inteligencia fijando su atención.

** Monomanías intelectuales, donde delirio, ilusiones y alucinaciones están en un primer plano.

- Monomanía afectiva o razonante; en la que las alteraciones del carácter, de la afectividad y del comportamiento son sostenidas por capacidades intactas de razonamiento y de racionalización.

- Monomanía instintiva o sin delirio; en la que el enfermo es llevado a actos que la razón y los sentimientos no determinan, que la conciencia reprueba, que la voluntad no tiene más la fuerza de reprimir.

que tiene sobre las enfermedades mentales, sobre la tensión para distraerla o al contrario fijarla (Bercherie, 1986, p. 30).

Entre aquellos que siguen los planteamientos de Esquirol, empiezan a presentarse rupturas en cuanto a la pregunta por la presencia de una base anatómo-patológica en la alienación mental y a partir de esto se vislumbran dos corrientes: los anatomistas, influenciados por Franz Joseph Gall, fundador de la frenología*, quienes (...) *empiezan a empeñarse en descubrir lesiones cerebrales en la alienación mental* . (p. 33); y los funcionalistas, quienes mantienen las posiciones de Pinel y Esquirol, pretendiendo refutar los planteamientos de los anatomistas a través de argumentos que evidencian que (...) *las lesiones encontradas en la autopsia de los alienados podían ser consideradas o bien como la expresión de enfermedades independientes, o bien como complicaciones o consecuencias de la locura, lejos de ser su causa* . (p. 33). De este modo, para ellos, la alienación mental es la consecuencia de una modificación a nivel funcional. Sin embargo, algunos autores como Étienne-Jean Georget (1795-1828), optan por una posición intermedia entre estas dos corrientes, concibiendo

(...) las afecciones mentales de una manera dualista: de un lado, las perturbaciones mentales sintomáticas que provienen de una causa orgánica conocida, del otro, las perturbaciones idiopáticas** cuya causa precisa nos es desconocida, pero que resultan, obviamente, de perturbaciones puramente funcionales. Son ellas las que constituyen la locura propiamente dicha . (p.33)

la cual puede tener dos tipos de causas; las causas predisponentes, como (...) *la herencia, períodos menstruales y puerperales, involución, patología del modo de vida y de las costumbres* . (p. 34); y causas eficientes, definidas como *causas morales e intelectuales* . (p. 34).

Georget, propone entonces, dos vías para el tratamiento de la locura. Desde el plano moral, siguiendo lo planteado por Pinel y Esquirol, dicho autor distingue dentro del tratamiento dos fases: una de aislamiento, en donde (...) *se saca al alienado de un medio que causó y mantiene su perturbación, ubicándolo en un medio nuevo que a la vez significa cambio y lo obliga a adaptarse* . (p. 35) y una fase de educación médica, donde se siguen recomendaciones tales como (...) *nunca estimular el pensamiento de los alienados en el sentido de su delirio; nunca atacar de frente sus ideas, afectos y tendencias enfermizas; distraerlo*

* Conocida como la primera doctrina coherente de las localizaciones cerebrales de las funciones intelectuales y psicológicas.

** En donde el cerebro está primitivamente lesionado en su sustancia.

por medio del trabajo, los choques afectivos calculados y las reuniones de alienados . (p. 35). Desde el plano físico, plantea que debe vigilarse, durante la enfermedad y la convalecencia, el empleo adecuado del órgano enfermo, que es el cerebro (p. 35). Otro autor cuyos planteamientos siguen la línea de lo propuesto por Esquirol, es Joseph Guislain, fundador de la psiquiatría belga, quien reemplaza el término de locura por frenopatía , considerada por él como una reacción psicológica a un estado de dolor moral (Bercherie, 1986, p. 41). Dichas reacciones serían semejantes para él, a estados psicológicos normales como la tristeza, la estupefacción, y la exaltación; o estados psicológicos paranormales como la bizarrería del pensamiento, del carácter, o la simpleza de espíritu. Al igual que muchos de sus antecesores atribuye a las causas morales gran importancia; haciendo énfasis en la dificultad de develarlas, puesto que en la inmensa mayoría de los casos las verdaderas razones no son confesadas al médico consultante (p. 42). De igual forma, en ciertos casos de frenalgía, Guislain admite la participación de diversas causas físicas, considerando esencial la predisposición hereditaria.

Guislain ejerce una importante influencia sobre autores como Wilhelm Griesinger (1817-1868), fundador de la escuela alemana, en donde dos escuelas importantes, la psiquista y la somática se oponen. La escuela psiquista, (...) *consideraba la locura como una enfermedad del alma, una pérdida de su equilibrio armonioso natural; buscaba su razón en una desviación de los principios divinos o éticos que deben regular la conducta del sujeto . (p. 41); mientras la escuela somática (...) consideraba que las enfermedades mentales eran siempre sintomáticas de una afección orgánica y casi siempre simpática . (p. 41).*

Antoine-Laurent-Jessé Bayle (1799-1858), continuando con la línea anatomo-patológica, plantea que

(...) la mayor parte de las alienaciones mentales son el síntoma de una flegmasía (inflamación) crónica primitiva de las membranas del cerebro, aunque cierto número de monomanías y de melancolías se deben primitivamente a una lesión profunda y durable de las afecciones morales y a un error dominante. (p. 53)

A pesar de dicha afirmación, este autor sigue dando gran importancia a la influencia que el campo físico tiene dentro de dichas entidades, tal como lo expresa:

(...) pero estoy lejos de no prestar a lo físico ninguna influencia en el desarrollo de esas especies de alienación (...) hay predisposiciones hereditarias y constitucionales y esas especies de alineación producen sobre el cerebro y sus dependencias ciertos efectos que, a su vez, devienen causas de ciertos síntomas. (p. 53)

Uno de los seguidores de la corriente anatomista, es Jean-Pierre Falret (1794-1870), quien en principio busca o cree poder encontrar en todos los casos, sin excepción, en el cerebro de los alienados o en sus membranas, lesiones apreciables (Bercherie, 1986, p. 58); sin embargo, la práctica le permite desistir de dicha postura, puesto que según él (...) *estas lesiones, por importantes que pudieran ser, no bastaban para explicar científicamente los fenómenos psicológicos de la locura* . (p. 58); esto lo conduce a buscar lesiones de diferentes facultades mentales* en los alienados. Falret recomienda que el médico especialista

(...) debe intentar abarcar el conjunto del estado patológico, no solamente los hechos más salientes, los más manifiestos y superficiales, sino también los menores aspectos de su estado mental y, particularmente, las disposiciones generales de sus inclinaciones y de sus sentimientos, el fondo afectivo de sus perturbaciones. (p. 59)

Siendo además importante para él, que los síntomas sean evaluados tanto en el plano psíquico como moral. En cuanto a la intervención, cree en la eficacia del tratamiento moral, que según él (...) *se apoya en la parte que permaneció sana del psiquismo para ayudarla a luchar contra la invasión delirante* (p. 59). Posteriormente, Jules Falret, hijo de Jean-Pierre Falret, introduce la categoría de hipocondría moral,

(...) en la que, sobre un fondo de pesimismo y de postración, se desarrolla un estado en el cual el mundo exterior parece descolorido, cambiado, sin atracción, el sujeto se siente transformado, insensible e indiferente a todo, incapaz de actuar o de querer, sin iniciativa, sin gusto, sin energía. La inteligencia está poco perturbada, el sujeto tiene consciencia de su estado permanente de ansiedad . (p. 64)

Benedict-Augustin Morel (1809-1873), uno de los más importantes discípulos de Falret, por su parte, se concentra en el elemento etiológico de la enfermedad mental, afirmando que (...) *en cada forma de alienación se encuentra en los individuos afectados por el mismo mal, una manifestación similar de los mismos fenómenos patológicos y que la naturaleza de la causa indica la naturaleza del tratamiento* . (p. 68). De esta manera, Morel otorga un papel fundamental a las causas determinantes de la enfermedad mental, refiriéndose a (...) *aquellas que dan a la locura su forma particular,*

* Memoria, juicio, abstracción, asociación de ideas.

que no permiten confundir una variedad de alienación con otra y a los alienados pertenecientes a tal clase con los de tal otra clase . (p. 69). Dichas causas se dividen en dos grupos: en el primer grupo la locura constituye en él un hecho primario que puede estar enteramente ligado a la acción de la causa, como es el caso de las locuras por intoxicación, las consecutivas a las grandes neurosis (histeria, hipocondría, epilepsia), las locuras simpáticas y las idiomáticas (p. 69); y un segundo grupo, en el que Morel señala como causa determinante la degeneración hereditaria, que (...) es la causa más importante, más generalizada de las enfermedades mentales . (p. 69); cuyos efectos son transmitidos progresivamente de generación en generación,

(...) a medida que el germen patológico se trasmite, sus efectos se agravan y los descendientes descienden los grados de la decadencia física y moral hasta la esterilidad, la imbecilidad, la idiotez; al final del recorrido, el linaje afectado se extingue por sí mismo, por una suerte de eliminación natural. (p. 70)

Del mismo modo, Morel asigna a la degeneración causas específicas como intoxicaciones, características definidas del medio social (profesiones insalubres, miseria), afección mórbida anterior, mal moral (inmoralidad de las costumbres), invalidez congénita o adquirida en la infancia e influencias hereditarias (p. 72).

La teoría de Morel sobre la degeneración hereditaria está marcada por una concepción influenciada por el Génesis bíblico, según la cual

(...) el hombre ha sido creado siguiendo un tipo primitivo perfecto, y toda desviación de ese tipo es una degradación, una degeneración; la posibilidad de esa degradación es favorecida por la acción sobre el hombre de circunstancias exteriores nocivas y como última determinación, por el pecado original que lo sometió a las vicisitudes de su relación con el mundo . (p. 69)

Este tipo primitivo según el cual ha sido creado el hombre está determinado por el predominio de lo moral sobre lo físico, es decir,

(...) la libre aceptación por el sujeto de la 'ley moral', de la 'convicción del deber' al cual se somete 'sin protesta', realizando su 'destino social' en tanto que 'fuerza libre e inteligente', siendo así el cuerpo, el instrumento de la inteligencia (p. 69).

Estos planteamientos van a permitir definir la enfermedad mental como *(...) la expresión sintomática de las relaciones anormales que se establecen entre la inteligencia y su instrumento enfermo, el cuerpo . (p.70), de este modo, el*

principal efecto de la enfermedad mental es la inversión de la jerarquía de lo moral sobre lo físico.

El estado mental del degenerado se caracteriza por el desequilibrio mental, es decir, una incoordinación psíquica que puede manifestarse en tres clases:

Los primeros, inteligentes, instruidos, hombres a menudo notables por el talento y el saber, carecen completamente de sentido moral; genios a veces desde el punto de vista intelectual, son idiotas desde el punto de vista moral. Los segundos, son de una moralidad perfecta, pero su inteligencia está profundamente afectada. En el tercer grupo, no se revela a primera vista en el sujeto ninguna tara apreciable: todo parece armonioso, normal. Pero basta que advenga una emoción, una enfermedad, una simple debilidad física, incluso un acontecimiento fisiológico y, a continuación, el orden es perturbado, conmovido; el degenerado aparece con un cortejo de defectos psico-morales. (Bercherie, 1986, p. 101).

El tratamiento en Morel se dirige hacia lo moral y lo educativo, sin descartar lo físico, en donde se trabaja con el fin de evitar el progreso de la enfermedad en la descendencia del paciente.

Siguiendo a Morel, Schule introduce una distinción en el grupo de las psicosis, las cuales divide en psicosis del cerebro inválido y psicosis del cerebro válido. Las primeras se caracterizan por (...) *una predisposición degenerativa hereditaria* (p. 95) y las psicosis del cerebro válido, en donde no hay predisposición y (...) *la causa es a menudo moral y se parece a la reacción emotiva normal* (p. 95). Su concepción de la enfermedad mental, se apoya en una hipótesis fisiológica, desde la cual considera que (...) *ciertas enfermedades mentales funcionales no pueden producirse más que en un cerebro tarado, pues sus manifestaciones testimonian una gran fragilidad del mecanismo mental* (p. 95).

Emil Kraepelin (1856-1926), en su compendio de psiquiatría*, intenta poner en orden el campo de las enfermedades mentales a través de una *clasificación puramente sindromática* (p. 107), que se basa en un análisis psicológico, que permite la comprensión de las enfermedades mentales a partir de la psicología *normal***, la cual suministra elementos para el análisis clínico. Kraepelin sigue como criterio nosológico tres parámetros; la anatomía patológica, la etiología y la clínica, la cual concibe *como una entidad clínica evolutiva*. (p.109); rechazando todo el grupo de las psiconeurosis en tanto

* El cual es publicado en 1883.

** Lo patológico dilucida lo normal.

que (...) *simples síndromes clínicos pueden pertenecer a diferentes entidades evolutivas y por consiguiente a diversas enfermedades* . (p. 109). Con esto se cierra en Alemania la tradición psiquiátrica de Pinel y de Esquirol, pues en Kraepelin se evidencia un giro con respecto a sus predecesores, dado que a través de las clasificaciones hechas en las ocho ediciones de su Compendio de Psiquiatría, se esfuerza por separar sistemáticamente las diferentes enfermedades mentales, delimitando para cada enfermedad un cuadro sindromático específico. De esta manera, se da inicio a un pensamiento racional y sistemático que influye en la concepción y comprensión de la enfermedad mental, la cual se piensa en términos muy concretos recogidos del discurso de lo experimentado por los enfermos. En la octava edición de su Tratado, Kraepelin construye su clasificación nosológica teniendo en cuenta causas exógenas y endógenas-constitucionales*.

A partir del siglo XX, en Francia, se da inicio a la construcción del *edificio nosológico* que se constituirá por mucho tiempo como punto de referencia, conservando su estabilidad y su valor a partir de los aportes y elaboraciones de diferentes autores. Por esta vía P. Sérieux y Jean Marie Joseph Capgras, seguidores de Kraepelin, proponen a través del análisis de los síntomas, una etiología basada en los estados afectivos prolongados o intensos**, llamados también estados pasionales, los cuales se constituyen como un factor netamente patológico que explica la extensión, difusión y cronicidad de la enfermedad. Plantean además que (...) *la causa provocadora habitual reside en una serie de pruebas penosas (...) el yo hipertrofiado o hiperestesiado deforma entonces sistemáticamente los hechos, subordinando todo al complejo ideoafectivo (...) fijado en la conciencia gracias al estado emocional* . (p. 135). Dicha fijeza de los estados afectivos se debe entonces, a la constitución mental patológica de los enfermos; esta concepción permitirá explicar la enfermedad como el *desarrollo o reacción de una personalidad*** patológica* (Jaspers, 1933, p. 135). De

* Con base en las cuales realiza la siguiente clasificación: la locura de las heridas del cerebro, la locura de las enfermedades del cerebro, las intoxicaciones, las locuras infecciosas, los debilitamientos sifilíticos, la demencia paralítica y las locuras seniles y preseniles, son consideradas de origen exógeno; mientras la locura maniaco-depresiva, las enfermedades psicógenas, la histeria, la paranoia, los estados patológicos constitucionales, las personalidades psicopáticas y la detención del desarrollo psíquico son de origen endógeno. En cuanto a las perturbaciones psicógenas, Kraepelin toma en consideración algunos planteamientos psicodinámicos, según los cuales las perturbaciones serían cada vez menos reactivas, y cada vez más enraizadas en la constitución de la personalidad.

** Nombrado por Sérieux y Capgras como fijeza del estado emocional.

*** Es en el análisis de las perturbaciones de la personalidad donde se tenderán a situar de allí en más los fenómenos de la patología mental.

esta manera se inicia un distanciamiento de la psicología neurologizante del siglo XIX y se constituye la era psicodinámica en el periodo moderno, en el cual la psicopatología surge (...) *de la confrontación de un estudio clínico cuidadoso de la histeria y del hipnotismo* (Bercherie, 1986, p. 140), que permite evidenciar la importancia de los acontecimientos existenciales en la patología mental, de las (...) *situaciones vitales y de las reacciones que ellas desencadenan, así como de la predisposición, de los tipos caracterológicos degenerativos que son la condición previa de las reacciones mórbidas*. (p. 151).

Ernest Kretschmer (1888-1964) siguiendo las concepciones psicodinámicas de la época, introduce el carácter como un elemento intrínseco de la personalidad, el cual posee un componente afectivo y volitivo básico en las desviaciones psicopáticas (Bercherie, 1986, p. 160). Esta noción motiva la elaboración de una caracterología constitucional dinámica apoyada principalmente sobre la interacción entre el individuo y las experiencias que vive, reemplazando así las nociones empíricas descriptivas utilizadas hasta el momento. Kretschmer distingue tres tipologías caracterológicas: la *ciclotimia cuyo matiz afectivo varía entre la alegría y la tristeza* (p.165), de los cuales (...) *la patología se traduce por una falta de perspectiva en relación al ambiente, una actividad psico-afectiva intensa y perturbaciones del humor* (p. 165). La *esquizotimia cuyo matiz afectivo varía entre un polo frío anestésico y un polo sensible hiperestésico* (p.165); este temperamento, evidenciado en numerosos psicópatas, se caracteriza por una falta de relación con el ambiente y una inclinación a la vida interior. Por último se encuentran los viscosos, (...) *que oscilan entre un polo flemático, que constituye su humor de base, y un polo explosivo crítico*. (p. 165).

En 1913, surge con Karl Jaspers (1883-1969) y el concepto *psicopatología* como la ciencia cuya práctica correspondiente sería la psiquiatría, que tendría como tarea hacer generalizaciones con base en la formación clínica o nosografía (clasificación y descripción de las enfermedades). De esta forma, la *psicopatología* introduce una serie de interrogantes en la ciencia, que hacen alusión a otra dimensión de la verdad. El pathos, como el carácter negativo, sitúa los límites del conocimiento positivo e introduce la vertiente de la subjetividad como modalidad de acceso a la verdad. El acontecer psíquico realmente consciente es definido como el objeto de la psicopatología, la cual debe estudiar los fenómenos normales para comprender los patológicos, esto en un hombre que tiene por características el ser libre, poseer reflexión y tener espíritu, lo que lo diferencia del animal, en tanto las enfermedades psíquicas representan algo nuevo que afecta el alma, algo que el animal no posee (Ivanovic-zuvic, 2000). Así, la *psicopatología* se ve vinculada a la medicina somática por la concepción de los procesos psíquicos como derivados de algunas condiciones físicas, dado que el cuerpo y el alma están en continuo intercambio recíproco.

Karl Jaspers efectúa entonces un profundo estudio de los pacientes, con análisis minuciosos de las historias clínicas, en las cuales intenta ver lo central del acontecer psíquico para comprender las relaciones psíquicas que se establecen en la conciencia de un individuo, lugar donde se desenvuelve la *psicopatología*. Desde ese punto, la clínica psiquiátrica se fundamenta esencialmente en la observación y descripción formal de las perturbaciones psicopatológicas, y la mirada se constituye como la base de esta práctica, desde donde se define como un campo fenoménico.

En 1913, publica su obra *Psicopatología general*, en la cual separa la comprensión estática y la comprensión genética de la enfermedad mental. En la primera hace una referencia a la fenomenología, como la vía por la cual el enfermo representa su vivencia tal como aparece en su conciencia, y la segunda referida a la captación del origen de los hechos psíquicos y de las relaciones causales que involucran a los mismos.

Dentro de su obra, Jaspers distingue dos tipos de perturbaciones: las perturbaciones cuyo desarrollo es perfectamente comprensible, pues (...) *las reacciones verdaderas cuyo contenido está en relación comprensible con el acontecimiento original, que no hubieran nacido sin este acontecimiento y cuya evolución depende del acontecimiento y de su relación con éste*. (Bercherie, 1986, p. 178). Esta perturbación comprende un grado de predisposición y de reacción al acontecimiento. Por otro lado, se encuentran las perturbaciones psicopatológicas cuyo proceso no es entendible y que se caracterizan por romper de manera brutal el desarrollo comprensible de la vida mental, produciendo un cambio psíquico total.

La psiquiatría fundada en la fenomenología plantea la importancia de tomar en cuenta en la patología mental lo que no representa más que una desviación de los mecanismos psicológicos normales que por ende se dejan comprender y lo que no puede ser aprehendido de esta manera y corresponde a una modificación específica como explicable pero irreductible al psiquismo normal. (p. 184)

Por esta misma línea, se propone una concepción de la enfermedad como (...) *esencialmente constituida por el desarrollo en el subconsciente del enfermo de un neoplasma psicológico del cual lo esencial es un estado afectivo mórbido*. (p.188); dicho estado es caracterizado por ellos como (...) *un sentimiento de desconfianza, de agresión física, psíquica o social*. (p. 188) que penetra en la conciencia como intuiciones, certezas delirantes, transmisiones de pensamiento, interpretaciones, ilusiones y alucinaciones.

Conclusiones

En el mundo griego se concibe el cosmos (*physis*) como perfección y armonía. En dicha concepción, el hombre no está por fuera del cosmos sino que hace parte de éste replicando sus características, que se van a manifestar en la manera de proceder que tienen los hombres con respecto a sus acciones.

En este momento histórico, el hombre es pensado desde alma y cuerpo, no en una dimensión dicotómica sino que entre ambas existe un vínculo, es decir, el hombre es pensado como totalidad en tanto dichas partes están en relación. En dicha totalidad, entra en juego la parte racional del alma, entendida como intelecto, y la parte irracional del alma, donde residen las pasiones; es en este interjuego donde se piensa el actuar humano y cómo éste se ve influenciado por la parte irracional o el *pathos*; apetencia, ira, miedo, coraje, envidia, alegría, amor, odio, deseo, celos, compasión y en general lo que va acompañado de placer o dolor.

El *pathos* es inmanente a la naturaleza humana, no se podría decir entonces, que él en sí mismo es virtuoso o vicioso sino, que lo virtuoso o lo vicioso están en el obrar humano que los griegos denominaron ética. Es decir, el asunto relevante es cómo el hombre se conduce frente a la pasión, ya que ella hace parte de su condición humana. Lo vicioso o lo virtuoso no corresponde entonces a la pasión, sino a cómo los hombres se conducen con respecto a ella; es de recordar la cita de Aristóteles que la enuncia de la siguiente manera: *No se nos llama buenos o malos por nuestras pasiones, sino por nuestras virtudes y nuestros vicios; y se nos elogia o censura no por nuestras pasiones, sino por nuestras virtudes o vicios*. (Aristóteles, 1995, p. 166).

La virtud sería el dominio de las pasiones y la parte racional que modera éstas es la prudencia, que se podría entender como el justo medio, es decir, que no haya exceso o defecto en el acto humano. Al decir de Platón (2004):

También es bello y necesario ceder a lo que hay de bueno y de sano en cada temperamento, y en esto consiste la medicina; por el contrario es vergonzoso complacer a lo que hay de depravado y de enfermo y es preciso combatirlo, si ha de ser uno un médico hábil. (p. 379i).

Por otro lado, Séneca (1994) también tiene en consideración a las pasiones como algo propio de la condición humana, pero reconoce cómo éstas pueden alterar la tranquilidad del alma y por tanto deben ser moderadas, evitando la exageración. Con respecto a las pasiones nos indica que son

(...) *enemigas nómadas, espiando siempre el momento propicio para atacarnos, y con los que nunca se sabe si debemos prepararnos a pelear con ellos o permanecer tranquilos* . (p. 43). De esta forma, tanto para Séneca como para Platón y Aristóteles, las pasiones no pueden o deben ser suprimidas sino que el objetivo respecto a ellas es la moderación, que tiende a una dimensión ética en tanto el hombre las asume como parte de su condición y las modera para lograr una vida buena o, que es lo mismo, la sabiduría, que es entendida como ética en tanto saber práctico.

En la Edad Media, se sigue pensando la pasión como parte de la condición humana pero, entendida desde una visión teológica, donde para San Agustín, la pasión interfiere en la relación con Dios, y es estar a su lado, la manera de controlarla pues alejarse de Él, es caer en la tentación que invita al pecado. San Agustín continúa con la división cuerpo-alma, donde el alma es analogada a la razón que tiene por función dominar y regir el cuerpo. En esta medida, el alma goza de libre albedrío, es decir, ella puede optar por el bien o el mal. De lo anterior, se observa también una relación con los antiguos, dado que las pasiones no son malas en sí mismas sino la determinación del hombre respecto a éstas.

Por su parte, Santo Tomás, plantea que las pasiones residen en el apetito sensitivo, que tiene relación con el acto moral y continúa con la tradición antigua en tanto piensa que la perfección del bien moral consiste en que la razón regule y gobierne el apetito sensitivo, que corresponde como lo llamaría él, a la carne, que no sólo se refiere a las pasiones del cuerpo sino que también incluye la concupiscencia, es decir, que existe una relación del cuerpo con el alma en tanto el primero puede producir ideas o las ideas pueden producir apetitos sensitivos. Según Santo Tomás (1960), *La magnitud de la pasión no sólo depende de la fuerza del agente, sino también de la pasividad del paciente, porque los seres muy pasibles padecen mucho aun de parte de activos débiles* . (Cuestión 22).

En relación con la nota anterior, Foucault (1990), va a mostrar cómo a mediados del siglo XVI, se piensa la enfermedad como una (...) *alteración de los poderes físicos del hombre bajo el efecto de una intervención demoníaca* . (p. 14), que debilita a los más frágiles, entre los cuales se encuentran las mujeres, los insensatos y los melancólicos. Se pensaba entonces que el diablo llevaba a cabo su acción en los cuerpos y su instrumento era la enfermedad. Él era el dueño de los sueños, la fantasía, los sentidos, los nervios, los humores, la imaginación, trastocando la realidad y a su vez, tomando por prisioneros el cuerpo y el alma, teniendo por territorio los sentidos, los nervios y los humores.

A finales del siglo XVI, y comienzos del siglo XVII, en relación con lo que se consideraba la posesión demoníaca, se dieron procesos de brujería al igual que de posesión con personajes que, según Foucault (1990), a pesar de estar perfectamente integrados a la sociedad, se convirtieron en objeto de la práctica médica que pronto les concedió un estatuto y los insertó en otro mundo; las autoridades eclesiásticas se encargaron de pedir a las facultades de medicina consultas e informes periciales, esto con el fin de evitar la intrusión de los tribunales y las órdenes religiosas. Así se buscaba negar a los ojos de la gente el carácter sobrenatural de estos fenómenos y convencerlos de que todos estos hechos podían ser explicados a partir de las posibilidades de la naturaleza. Fue la Iglesia la más interesada en apelar al testimonio de los médicos en contra de los fenómenos de éxtasis y fue esta exigencia al pensamiento médico la que intentaría mucho tiempo después explicar los fenómenos sobrenaturales como fenómenos de esencia psicológica. (Foucault, 1990, p. 45). No podía negarse, sin embargo, que lo que se pretendía era mostrar que la fe religiosa no podía estar apoyada en hechos parecidos.

Se inicia entonces aquí el proceso de finalización de aquello que se consideraba como *poderes apocalípticos* además de los *riesgos de la razón que la sinrazón anunciaba en su presencia trágica y crítica del siglo XVI* (Jorquera, 2003). Para Foucault, (2002) *Surge entonces un espacio de encuentro entre el medioevo y el renacimiento, un espacio en el que la manera de asumir y concebir la enfermedad mental se da bajo la modalidad de la locura* ; y el renacimiento a su vez mantuvo cierta relación de comunicación con la locura, la cual se advertía como un peligro, pero un peligro no conjurado aún por la razón como ocurriría en la soberanía de la razón cartesiana en el siglo XVII, en el que aparecieron discursos que generaron una verdad sobre la locura, iniciándose un proceso de cosificación que le dio una mirada en cuanto experiencia sin sentido.

Esta experiencia va a ser abordada por el saber de la psiquiatría con autores como Pinel, Esquirol, Gall, Georget, Guislain, Falret, Morel, Griesinger, Kretschmer, Jaspers, Kraepelin, entre otros, que hacen parte de la orientación francesa y alemana del saber del loco, y están marcados por la concepción dualista de la *res cogitans* y la *res extensa* cartesianas, que determinará la etiología de la locura como enfermedad mental. Estos psiquiatras a pesar de las diferencias, algunas sutiles, para pensar la etiología de la locura, van a tener en cuenta que el asiento se encuentra en la *res extensa* pero que incide en la *res cogitans*; todos estos van a compartir como origen de la locura elementos como lo fisiológico, lo orgánico, lo hereditario y lo predisponente, que van a tener incidencia sobre las percepciones y las conductas del loco teniendo consecuencias morales.

Esta figura del loco se mueve en el espacio de la razón-sinrazón, donde el loco ya no es un poseído como en la Edad Media, sino que ahora se muestra como un ser desposeído de razón. Esto, trae como consecuencia una visión moralizante del loco en tanto al estar desposeído de razón no se conduce de manera moral, siendo éste un peligro y un estorbo para la sociedad puesto que se considera como un atentado contra las leyes sociales y morales, falta de la cual el hospital será el encargado de administrar, con fundamentos por fuera del interés por el conocimiento y la preocupación por la cura. Así, a mediados del siglo XVII, surgieron las instituciones para alienados, lugares especiales para la reclusión de los insensatos, en los que estos con frecuencia se encontraban reunidos con los prisioneros; lugares en los que no se valoraba a un enfermo sino a un sujeto moral, que evidenciaba en su estado sus faltas, (...) *ubicándose en un círculo de culpabilidad, susceptible de reducción bajo el régimen de la penitencia*. (Ayala, 1989, p. 16). Por esta vía, se consideró que allí donde el sujeto tenía su dominio de pertenencia, donde ejercía su derecho a la libertad, se abría para él por un mecanismo de exclusión, la certeza y seguridad de que el ejercicio del pensamiento conjuraba una peligrosa proximidad con la sinrazón; de allí se concluye que el tratamiento no sólo debe ser psiquiátrico sino que implica una intervención moral.

El loco fue culpabilizado por su condición debiendo tomar la responsabilidad de su cura, mas lo que ya no estaría bajo su responsabilidad serían sus actos, que se considerarían sin sentido. Fue así como a partir del confinamiento, en él y por él se inició lo que posiblemente fue considerado como el estudio de la locura, y entonces, ese ser enigmático que la enfermedad suponía quedó exorcizado, haciéndose presente entre las cosas y las personas, en un lugar donde, según Rojas (1995), sólo se hacía posible entenderla desde la moral, en tanto aquello de lo que escapaba el loco revelando su ser elemental y primitivo, saliéndose del marco social; en ese sentido, el loco recuperado volvería entonces a la moralidad.

El tratamiento moral que se daba *al loco* estaba compuesto por nociones como la organicista, en la que se consideraba la locura como consecuencia de una debilidad inherente a la persona, y la noción de higiene, que suponía a la locura como una falta de limpieza y ajuste social. A partir de esto, se pensó al loco ya no como alguien que estaba fuera, sino como un problema que se encontraba *dentro* de la sociedad y suponía una amenaza para ella. La filantropía del siglo XVIII consistió así en haber separado al loco, poniéndolo en casas de salud mental (Rojas, 1995, p. 50).

Los manicomios, casas de salud mental, son instituciones como se ha dicho anteriormente, de encierro, es de allí, que surge la psiquiatría como un saber de los alienados, del loco. Se relaciona entonces, el poder de las instituciones

de control y vigilancia, como el manicomio, con la psiquiatría como saber del loco, articulándose saber-poder.

La psiquiatría como saber, se constituirá como ciencia abriendo un campo delimitado del saber sobre el loco, a través de un método sistemático y ordenado posibilitando que la clínica cree (...) *un lenguaje, palabras de sentido preciso que a diferencia de las palabras imprecisas y demasiado sometidas al deslizamiento del sentido de la lengua vulgar, evocarán inmediatamente los fenómenos que englobaban* . (p. 16). Este método permite la construcción de una nosografía, que tiene como objetivo ocuparse de la clasificación de las enfermedades mentales en categorías, a partir de los síntomas significativos.

Karl Jaspers, en 1913, plantea una concepción de psicopatología desde la psiquiatría como una ciencia que tiene por meta hacer generalizaciones, que apuntan a la clasificación y descripción de las enfermedades mentales. Si las pasiones estaban en el mundo antiguo en relación con la ética, en la Edad Media con una visión teológica del mundo, aunque amarrada también a una dimensión ética, con la psiquiatría, la pasión va a entrar en el campo psicológico alejada de la dimensión ética, dado que la alegría, la cólera, el miedo y la tristeza que se pensaban como pasiones, ahora van a ser pensadas científicamente, en tanto que su origen reside en el organismo y sus causas corresponden a condiciones físicas simpáticas.

La psicopatología nombra las conductas de los alienados, en tanto que se refiere a lo que los hombres hacen mas no a lo que les pasa, a lo que se vive.

Las nosografías no han desaparecido, pues en la actualidad, aun tienen vigencia dentro del saber de las enfermedades mentales; hoy el DSM IV *Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales*, es una muestra de ello, pretendiendo, como lo indica Nominé (2000),

(...) hacer entrar las ocurrencias de tal o cual fenómeno en un sistema aparentemente lógico, en una lógica clasificadora. Por supuesto, adaptando la ciencia estadística a la enfermedad mental. Ello supone que se interesen esencialmente por la adaptación social y no del todo por la psicopatología. (p. 76)

Desde esta perspectiva, este tipo de clasificaciones nosográficas son un sistema que presenta los fenómenos colectivos sin tomar en cuenta ni su

origen ni sus causas, trayendo como consecuencia el olvido de la ética, entendida ésta como la responsabilidad del sujeto frente a lo que le ocurre, porque en este sistema diagnóstico lo que se impone es el *todos iguales, todos sanos* (Nominé, 2000, p. 75).

El resultado de esta investigación sirve como referente para pensar el problema del pathos en el psicoanálisis, que aborda lo que hereda de la psiquiatría, producto de la forclusión del sujeto que el discurso de la ciencia produce, a partir de reintroducir el sujeto ético.

Referencias

- Acerca de la psicopatología: Desde el origen de la psiquiatría hasta la concepción del campo de la psicopatología.* (n.d.). Extraído el 13 de Abril de 2005 desde <http://www.psicopatologia.com/acerca.htm>
- Agustín (1957). *Confesiones*. Barcelona: Iberia.
- Aquino, S. T. (1960). *Suma Teológica. Parte I-II. Cuestión 24*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.
- Aristóteles (1995). *Ética Nicomáquea*. Madrid: Biblioteca Clásica Gredos.
- Ayala, M. (1989). *Lo psicopatológico y el discurso médico psiquiátrico en el siglo XVIII*. Tesis para optar al título de psicólogo, Departamento de psicología, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia; Medellín, Colombia.
- Beltrán, F. (1985). *Filosofía medieval y del renacimiento*. Bogotá: Universidad de Santo Tomás.
- Bercherie, P. (1986). *Los fundamentos de la clínica. Historia y estructura del saber psiquiátrico*. Argentina: Manantial.
- Deleuze, G. (1984). *Spinoza: Filosofía práctica*. Barcelona: Tusquets.
- Descartes, R. (1955). *Meditaciones metafísicas*. Buenos Aires: Schapire.
- Descartes, R. (1993). *Discurso del método*. Barcelona: Altaya.
- Esquirol, J. D. (1838). *Traité des maladies mentales*.
- Foucault, M. (1990). *La vida de los hombres infames: ensayos sobre desviación y dominación*. Buenos Aires: La Piqueta.
- Foucault, M. (2002). *Historia de la locura en la época clásica*. México: Fondo de cultura económica.
- Ivanovic-Zuvic, F. (2000). *El legado de Karl Jaspers*. Extraído el 13 de Abril de 2005 desde <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717>
- Jorquera, V. (2003). *De la psicologización de la locura a la objetivación del individuo*. Extraído el 8 de Marzo de 2006 desde <http://www.rau.edu.uy/fcs/dts/miguez/razonsinrazon.pdf>
- Nominé, B. (2000). *Estructuras clínicas y salud mental memorias*. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana. Facultad de Psicología.
- Platón, (2004). *Diálogos*. Bogotá: Panamericana.
- Platón (2004). *Simposio o de la erótica*. Bogotá: Panamericana.
- Quevedo, E. (1990). El proceso salud-enfermedad: Hacia una clínica y una epidemiología no positivista. *Quirón*, 22 (2): 69.
- Reseña histórica de la Psicopatología.* (n.d.). Extraído el 22 de Abril de 2005, desde http://galeon.hispavista.com/pcazu/resp_grun.htm
- Rojas, C. (1995). *Foucault y el pensamiento contemporáneo*. San Juan de Puerto Rico: Universidad de Puerto Rico.
- Séneca, L. A. (1994). *De la vida feliz y de la tranquilidad del alma*. Medellín: Grafoprint.
- Spinoza, B. (1973). *Ética*. Argentina: Aguilar Argentina.
- Tarsia, V. (2004). *Foucault: La historia de la locura como la historia de las condiciones de posibilidad de la psicología*. Extraído el 4 de Marzo, 2005 desde http://www.elseminario.com.ar/Estudiantes/Tarsia_Valeria_Foucault_historia_locura.htm

Recibido, Agosto 10/2007

Revisión recibida, Septiembre 28/2007

Aceptado, Octubre 12/2007